

Chapitre 2

LES STRUCTURES ET LES PERSONNELS DU PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE ANTITUBERCULEUSE

1. AU NIVEAU CENTRAL

Le Ministère chargé de la Santé et de la Population (MSP) est le responsable de l'organisation et de l'application du Programme National de Lutte Antituberculeuse (PNLAT).

Il en assure la budgétisation annuelle, le soutien financier permanent ainsi que la gratuité des prestations relatives à la prévention, au diagnostic et au traitement de la maladie.

1.1. Le Comité Médical National de Lutte contre la Tuberculose et les Maladies Respiratoires (CMNLTMR) est placé auprès du Ministre. Ses membres sont désignés et officialisés par arrêté ministériel parmi les personnels de santé : médecins généralistes et spécialistes, pharmaciens et administratifs, directement concernés, représentant les cinq régions sanitaires. Il comporte également un représentant des directions centrales et des organismes sous tutelle.

Il désigne en son sein un **Comité d'Experts** chargés d'adapter et de réviser les directives du PNLAT, en fonction des variations des données épidémiologiques et des nouvelles acquisitions scientifiques éventuelles en matière de lutte antituberculeuse. Le Comité Médical National se réunit une fois par trimestre.

1.2. La Direction de la Prévention, à travers le Bureau de la Tuberculose et le Chef du programme, est chargée :

- d'assurer le secrétariat du CMNLTMR,
- de veiller à l'application des directives du programme, de la diffusion et de l'application des révisions techniques éventuelles, proposées par le CMNLTMR,
- de la gestion du programme,
- d'évaluer les performances du programme en coordination avec les structures sanitaires du niveau central : l'Institut National de Santé Publique (INSP), l'Institut Pasteur d'Algérie (IPA), la Pharmacie Centrale des Hôpitaux (PCH), l'Ecole Nationale de Santé Publique (ENSP) et les autres Directions centrales du Ministère de la Santé et de la Population,
- d'analyser, en collaboration avec l'INSP les rapports trimestriels qui lui sont transmis par les Directions de la Santé et de la Population (DSP) et les Observatoires Régionaux de la Santé (ORS).

1.3. L'Institut National de la Santé Publique (INSP) est responsable de la surveillance épidémiologique de la tuberculose. Il reçoit et il analyse, en collaboration avec le Bureau de la Tuberculose, les rapports qui lui sont transmis par les DSP et les ORS..

Il réalise les enquêtes épidémiologiques en collaboration avec les cliniciens et il contribue à la recherche opérationnelle.

L'INSP travaille en étroite collaboration avec la Direction de la Prévention, et ses antennes régionales ainsi qu'avec le Laboratoire National de Référence de la Tuberculose (LNRT).

Il est chargé de fournir les éléments d'information épidémiologique concernant :

- l'analyse du taux d'incidence annuelle des cas déclarés en fonction de leur localisation (toutes formes, pulmonaire, extra-pulmonaire), de leur mode de diagnostic, du sexe, des groupes d'âge et de leur domiciliation (wilayate et régions),

- la surveillance du risque annuel d'infection à l'aide d'enquêtes tuberculiques périodiques,
- l'échantillonnage des malades pour la surveillance de la prévalence de la résistance bactérienne à l'échelle nationale, en liaison avec le Bureau de la Tuberculose.

L'Institut National de la Santé Publique contribue aussi à la formation et au recyclage des personnels de santé en organisant ou en collaborant à la tenue de séminaires nationaux ou régionaux.

1.4. Le Laboratoire National de Référence de la Tuberculose (LNRT) est localisé à l'Institut Pasteur d'Algérie et il officie en étroite collaboration avec le Bureau de la Tuberculose et l'INSP. Il a un rôle :

- d'élaboration et de standardisation des méthodes de diagnostic bactériologique,
- de supervision du réseau de laboratoires des secteurs sanitaires et de contrôle de leur qualité technique, avec l'aide des laboratoires régionaux,
- de surveillance de la prévalence de la résistance bactérienne,
- de formation et de recyclage des personnels médicaux et paramédicaux,
- de participation à la recherche opérationnelle appliquée aux problèmes rencontrés dans l'exécution du programme.
- de recherche fondamentale.

2. AU NIVEAU REGIONAL

Depuis 1996, cinq régions sanitaires ont été instituées : les régions Est, Centre, Ouest, Sud-Est et Sud-Ouest, dotées chacune d'un **Conseil de Région** et d'un **Observatoire Régional de la Santé (ORS)**, annexe de l'INSP.

Pour que le programme antituberculeux puisse s'adapter à ce nouveau découpage sanitaire, il est prévu d'installer, auprès de chaque observatoire de région sanitaire, un **Bureau Régional de Contrôle de la Tuberculose et des Maladies Respiratoires (BRCTMR)**, et un Comité Régional d'Experts composé au moins d'un Pneumophtisiologue, d'un Epidémiologiste, d'un Bactériologiste, d'un Pharmacien et d'un Pédiatre.

Ce bureau doit être assisté d'un Laboratoire Régional de Bactériologie en mesure :

- de réaliser des cultures de *Mycobacterium tuberculosis* et des tests de sensibilité pour toute la région, sous contrôle de qualité du LNRT.
- d'assurer le contrôle de qualité de tous les laboratoires de microscopie de la région,
- d'assurer la formation et le recyclage des personnels de laboratoire de la région.

Le BRCTMR est chargé de la supervision et de l'évaluation de la lutte contre la Tuberculose et les Maladies Respiratoires ainsi que de la formation et du recyclage des personnels médicaux et paramédicaux dans la Région sanitaire.

Travaillant en étroite collaboration avec l'ORS, le BRCTMR sera chargé du recueil des données épidémiologiques de chacune des wilayate et de leur analyse au cours d'un séminaire d'évaluation annuel.

Il devra en adresser les résultats périodiquement au Bureau de la Tuberculose du Ministère de la Santé et de la Population, à l'INSP et dans un but de rétro-information, aux différentes wilayate sous son contrôle. Ce Bureau devra aussi faciliter

l'approvisionnement régulier de toutes les structures sanitaires de la Région en médicaments, réactifs, petit équipement et matériel de laboratoire et de radiologie.

Le Bureau Régional sera chargé, de veiller à la bonne application des directives techniques dans les wilayate de la région.

3. AU NIVEAU DE LA WILAYA

Le **Directeur de la Santé et de la Population (DSP)**, assisté du Responsable de la Prévention, du Médecin chargé de la lutte antituberculeuse de la wilaya, de l'Inspecteur de la Pharmacie de la wilaya et du responsable du laboratoire de bactériologie de la wilaya, est chargé de coordonner et de veiller à l'exécution de toutes les activités du programme antituberculeux national dans la wilaya.

Les différents secteurs sanitaires de la wilaya sont visités chaque trimestre par le Médecin chargé de la lutte antituberculeuse de la wilaya dans le but de superviser et d'évaluer les activités de lutte antituberculeuse menées dans le secteur sanitaire, de recueillir et de contrôler les rapports trimestriels et de dépister les éventuelles insuffisances pour les corriger en faisant appel, le cas échéant, au Bureau Régional de Contrôle de la Tuberculose et des Maladies Respiratoires.

Le Directeur de la Santé et de la Population est aussi chargé de recueillir régulièrement les rapports trimestriels émanant des secteurs sanitaires, de les contrôler et de les transmettre à l'Observatoire Régional de la Santé et au Bureau de la Tuberculose, Direction de la Prévention du Ministère (voir chapitre 6).

4. AU NIVEAU DU SECTEUR SANITAIRE

L'Unité de Contrôle de la Tuberculose et des Maladies Respiratoires (UCTMR) est chargée du dépistage et du traitement des cas de tuberculose du secteur sanitaire. Elle se situe soit dans un ex-dispensaire antituberculeux (Ex-DAT), soit dans une structure sanitaire polyvalente.

Le Directeur du Secteur sanitaire, assisté du Responsable du **Service d'Epidémiologie et de Médecine Préventive (SEMEP)**, du Médecin chargé de l'UCTMR et du Pharmacien du secteur, est responsable de la bonne exécution des activités du programme sur le terrain, dans toutes les structures sanitaires du secteur et de la stricte application des directives techniques par tous les personnels de santé, quels que soient leurs lieux et leurs conditions d'exercice, public ou privé.

Il doit veiller à l'approvisionnement régulier de son secteur en médicaments, réactifs, et matériel consommable indispensables, afin d'en éviter les ruptures de stocks (voir annexe 6).

Il est aussi chargé de transmettre la liste mensuelle de déclaration des cas et de préparer les rapports trimestriels d'activité et de gestion. Après validation par le médecin chargé de la lutte antituberculeuse de la wilaya, les rapports trimestriels sont transmis en quatre exemplaires, respectivement au Directeur de la Santé et de la Population, au Bureau Régional de Contrôle de la Tuberculose et des Maladies Respiratoires, à l'Institut National de Santé Publique et au Bureau de la Tuberculose à la Direction de la Prévention du Ministère de la Santé et de la Population (voir chapitre 6).

Le Médecin chargé de l'UCTMR assure la supervision du réseau de dépistage et de traitement du Secteur Sanitaire dans toutes les structures, publiques ou privées du secteur.

Il supervise aussi la bonne marche des différentes structures de santé du secteur sanitaire, pour faciliter :

- le recueil et le transport des crachats selon les recommandations de l'annexe 1,
- la régularité de l'adhésion au traitement ambulatoire des malades de son secteur,
- le contrôle de la vaccination par le B.C.G. de tous les nouveau-nés et de la prévention de la maladie chez les sujets-contact,
- la bonne tenue du registre de déclaration des cas de tuberculose et du registre du laboratoire ainsi que la bonne tenue des dossiers individuels des malades admis au traitement

Tableau 4 : Les structures, le personnel et les activités du Programme Antituberculeux National

Niveau	Structures	Responsables	Activités
Central	Ministère de la Santé et de la Population	Ministre de la Santé et de la Population, Directions centrales Comité Médical Nat. Lutte Contre-Tuberc. et Mal. Respirat.	Responsabilité, application et financement du PNLAT Elaboration et adaptation du Programme
	Direction de la Prévention et Bureau de la Tuberculose	Directeur de la Prévention Chef du P.N.L.A.T.	Application du PNLAT Evaluation des performances Analyse épidémiologique.
	Institut National de la Santé Publique (INSP)	Directeur général INSP et Service d'Epidémiologie	Surveillance épidémiologique, Formation et Séminaires.
	Laboratoire National de Référence (LNRT)	Chef du Laboratoire National de Référence	Standardisation, Contrôle de qualité, Formation et Recherche, surveillance de la résistance bactérienne.
Régional I	ORS et Bureau Régional Contrôle Tuberc. et des Mal. Resp. (BRCTMR).	Directeur de l'ORS	Contrôle application du Programme, Formation, Supervision, Rapports mensuels et trimestriels.
	Laboratoire Régional de la	Microbiologiste.	Cultures, Tests sensibilité, Contrôle qualité,

	Tuberculose		Formation
	Service spécialisé C.H.U.	Professeur CHU.	Avis spécialisé
Wilaya	Direction de la Santé et de la Population (DSP)	Directeur de la Santé Responsable Prévention Médecin chargé de la LAT Inspecteur Pharmacie	Supervision. Rapports des visites de supervision. Validation des rapports mensuels et trimestriels.
	Service hosp. Spécialisé	Médecin Chef du Service	Avis spécialisé
	Laboratoire de la Wilaya	Responsable du Laboratoire.	Microscopie et Culture, Supervision, Formation et Recyclage
Secteur Sanitaire	Unité Contrôle Tuberc. et Mal. Respir. (UCTMR) USB	Médecin chargé de la LAT et de l'UCTMR Médecins des l'USB	Diagnostic et Traitement des cas. Supports d'information.
	Laboratoire du secteur ou de l'UCTMR	Responsable laboratoire du secteur ou de l'UCTMR	Détection des cas par examen microscopique
	Pharmacie du secteur	Pharmacien chef	Approvisionnement régulier
	SEMEP	Responsable du SEMEP	B.C.G., Préparation des rapports mensuels et trimestriels.

Le tableau ci-dessus représente un organigramme simplifié définissant la hiérarchie des structures impliquées dans l'application du Programme Antituberculeux National ainsi que les personnels qui en sont chargés et les principales activités du programme et des tâches qui leur sont dévolues.